



# Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2023-09-26  
Godkänd av Medicinskt sakkunnig  
Version 1.0

## Skabb – vårdrutiner i öppenvård

Skabb (*Sarcoptes scabies var hominis*) är ett kvalster som lever i hudens yttersta hornlager. Skabb kan ge upphov till två, väsentligen skilda tillstånd:

- **Vanlig skabb** drabbar patienter med fungerande immunförsvar. Den smittade bär då på mellan 10–15 skabbdjur, och smittsamheten är låg.
- **Krustös skabb** drabbar patienter med nedsatt immunförsvar som då inte förmår att kontrollera infektionen. Patienten kan då bära på tusentals skabbdjur, och vara *uttalat smittsam*.

*Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.*

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

## Smittväg

Direkt kontaktsmitta hud mot hud, vid exponering i 5–10 minuter eller mer.

Indirekt smitta kan ske via textilier såsom handdukar, sängkläder och textila möbler där skabbdjuret kan överleva i 2–5 dagar.

## Inkubationstid

2–6 veckor (upp till 10 veckor i enstaka fall) vid förstagångssmitta.

1–3 dagar vid reinfektion.

## Symtom

Symptombilden domineras av stark klåda, framför allt nattetid. Klådan beror på en allergisk reaktion och kan uppträda överallt på kroppen.

## Smittsamhet

Patienten är smittsam under inkubationstiden.

Innan patienten har behandlats finns risk för spridning till medpatienter, personal och omgivning.

Vid **vanlig skabb** är smittsamheten i regel låg. Efter att korrekt lokalbehandling genomförts under 24 timmar bedöms patienten inte längre som smittsam.

Vid **krustös skabb** är smittsamheten hög. Patienten betraktas som smittfri efter korrekt genomförd behandling vid två tillfällen, med en veckas mellanrum.

<b>Vårdrutiner</b>	
Tillämpa <a href="#">grundläggande vårdhygieniska rutiner i öppen vård</a> . Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
<b>Diagnostik</b>	Diagnosen ställs kliniskt genom påvisande av skabbgångar och skabbdjur. Kontakta Hudklinik för bedömning.
<b>Patient</b>	Låt patienten gå direkt in på undersökningsrummet. Patienten bör inte vistas i väntrummet. Vid dagvård skall patienten ha eget rum med egen toalett.
<b>Material/Utrustning</b>	Ta bort textila möbler från behandlingsrummet. Om patienten använt textila möbler eller annat material som inte kan skickas på tvätt täcks detta med plast och ställs undan i 5 dagar.  Flergångsmaterial desinfekteras om möjligt i disk-/spoldesinfektor, annars avtorkning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
<b>Punktdesinfektion</b>	Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
<b>Städning</b>	Personal använder skyddsutrustning. Vanlig skabb: ytor torkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Golvet behöver ej städas. Krustös skabb eller patient med fjällande hud: ytor torkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider, golvet torkas med rengöringsmedel.
<b>Avfall och tvätt</b>	Soppåsen försluts på rummet, därefter vanlig avfallshantering. Tvättsäck försluts på rummet och skickas som risktvätt.

<b>Personal</b>	
Tillämpa alltid <a href="#">Basal hygien i vård och omsorg</a> enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående rutiner:	
<b>Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner</b>	Skyddsutrustning används vid direktkontakt med patient, säng, sängkläder och kläder samt vid städning efter besök. Använd handskar samt långärmat plastförkläde, alternativt engångsrock med mudd. Den långa ärmen skall vara nedstoppad i handsken.
<b>Exponerad personal där skyddsutrustning inte använts</b>	Vid exponering för vanlig skabb skall personal vara observant på nytillkommen klåda och utslag i 8 veckor efter exponeringstillfället. Vid exponering för krustös skabb bör ställningstagande till behandling göras i samråd med hudklinik.

Läs mer i: [Vårdhandbokens kapitel om Skabb](#)